آسیب‌شناسی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی "یک مطالعه کیفی"

حمیدرضا آراسته[1*]، راضیه قرباندوست[2]، حسین عباسیان[3]، حسن‌رضا زین‌آبادی[4]

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۰۶/۲۵ تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۹/۰۵

چکیده

مقدمه: حوزه آموزش یکی از حوزه‌های زیربنایی نظام سلامت است و برای تحول در این حوزه باید تربیت نیروی انسانی سلامت متحول شود، سند تحول و نوآوری فرصتی استثنایی برای دست اندرکاران حوزه آموزش و مسئولین دانشگاه‌ها است تا بتوانند در زمینه ارتقای آموزش علوم پزشکی کشور گام بردارند. یکی از مهم‌ترین اقداماتی که سازمان‌های موفق برای ارتقای اثربخشی خود انجام می‌دهند. آسیب‌شناسی صحیح و به موقع می‌باشد که منجر می‌شود مدیران از مسایل و مشکلات جاری سازمان خود مطلع شوند تا از حاد شدن آن جلوگیری نمایند. پژوهش حاضر به منظور شناسایی آسیب‌های وضعیت موجود بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انجام گرفت.

روش‌ها: این مطالعه کیفی از نوع تحلیل موضوعی است. جامعه آماری کلیه صاحب‌نظران، مطلعین کلیدی و افراد درگیر در اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند با تکنیک گلوله برفی۲۴ نفر به عنوان مشارکت‌کنندگان در پژوهش انتخاب شدند. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار مکس کیودا (Maxqda) انجام شد. برای بدست آوردن اعتبار و روایی داده‌ها از روش بازبینی مشارکت‌کننده و مرور خبرگان غیرشرکت‌کننده در پژوهش استفاده شد.

یافته‌ها: براساس نتایج بدست آمده از مطالعه کیفی ۹ طبقه اصلی یعنی آسیب‌های اجرایی، ساختاری، سیاستی، محیطی، مدیریتی، انگیزشی، تطابق توانایی‌ها و شغل، فرهنگی بسته‌ها شناسایی شد. بیشترین آسیب‌های اشاره شده توسط مشارکت‌کنندگان مربوط به مشکلات اجرایی در سطح دانشگاه، کلان منطقه و آسیب‌های انگیزشی بود و کم‌ترین آن‌ها مربوط به آسیب‌های مدیریتی بود.

نتیجه‌گیری: شناسایی آسیب‌ها و مشکلات موجود در اجرای بسته‌های تحول و نوآوری در دانشگاه‌ها، می‌تواند پیامدهای مثبتی در جهت ارتقاء کیفیت آموزش پزشکی داشته باشد. بیشترین کدهای اشاره شده مربوط به مشکلات در چگونگی اجرای بسته‌ها در دانشگاه‌ها بود که نشان‌دهنده عدم آگاهی اعضای هیات علمی از بسته‌های تحول و درگیر نبودن دانشجویان در اجرای بسته‌ها و پیاده‌سازی آن‌ها است. لذا سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان آموزش پزشکی می‌توانند با شناسایی آسیب‌های اجرایی بسته‌های تحول به رفع نواقص موجود پرداخته و راهکارهای اجرایی موثری جهت پیاده سازی بهینه بسته‌ها ارائه نمایند.

کلیدواژه‌ها: تحول، نوآوری، آموزش پزشکی، آسیب‌شناسی

مقدمه

تغییر و تحولات در جوامع انسانی موجب دگرگونی در نگرش، ارزش‌ها و انتظارات انسان شده و درنتیجه وظایف نظام آموزش عالی سلامت نیز تحت تأثیر این تحولات قرار می‌گیرد. دانشگاه به‌عنوان متفکرترین نهاد، در قبال تحقق آرمان‌های توسعه ملی مسئول بوده و این موضوع ایجاب می‌کند تا دانشگاه به پویاسازی ارکان خود در انطباق با برنامه‌های توسعه بپردازد (۱).

فرآیند آموزش پزشکی تحت تأثیر عوامل و متغیرهای متعددی قرار دارد. دانشجو، استاد، عرصه آموزش، روش‌های آموزشی، منابع آموزشی، روند رو به رشد فنّاوری آموزشی و یادگیری الکترونیکی، پاسخ‌دهی به‌موقع به تغییرات رو به رشد در فناوری‌های نوین و هدایت و مدیریت صحیح برنامه‌های آموزشی در عصر اطلاعات و ارتباطات می‌تواند از یک طرف موجبات به‌روز بو دن فراگیران را فراهم کند و از دیگر سو داشتن یک پزشک ماهر به‌عنوان خروجی نظام آموزش پزشکی، موجبات سلامتی بیشتر جامعه را به دنبال خواهد داشت (۲). در عصر کنونی، تحول سازمانی یکی از سیاست‌هایی است که توسط اغلب سازمان‌ها پیگیری می‌شود. به‌طورکلی تحول به مجموعه تغییرات در نظام اداری و اجرایی گفته می‌شود که به بهبود رویه خدمت‌رسانی، ارتقای کیفیت خدمات، افزایش رضایت مشتریان،

نویسنده مسئول: حمید رضا آراسته، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، دانشگاه خوارزمی ، تهران، ایران arastehhr@yahoo.com

راضیه قرباندوست، دانشجوی مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، دانشگاه خوارزمی تهران، تهران، ایران

حسین عباسیان، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، دانشگاه خوارزمی تهران، تهران، ایران

حسن‌رضا زین‌آبادی، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، دانشگاه خوارزمی تهران، تهران، ایران

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

افزایش سرعت و دقت انجام امور منجر می‌شود و به اعتقاد کارشناسان، تحول سازمانی مزیت‌های فراوانی برای سازمان‌ها به همراه دارد (۳). تحول در نظام های آموزش عالی امری غیر قابل اجتناب در سراسر جهان است (۱). برنامه‌ریزی راهبردی به‌منظور ایجاد تحول طراحی می‌شود. و داشتن نگاهی استراتژیک به نیازهای حال و آینده می‌تواند به انتخاب موضوع تغییر در جامعه کمک کند و در این راستا شناخت فرآیندهای موجود از اهمیت بالقوه‌ای برخوردار است. ازآنجاکه یک مدرسه عالی یا دانشگاه در وهله اول یک موسسه خدمات انسانی است، بخش عمده تحول بر کسانی تأثیر می‌گذارد که با این خدمات ارتباط دارند (۴). علی‌رغم این‌که شاهد موفقیت گسترده‌ای در کاهش مرگ‌ومیر انسان‌ها بوده‌ایم اما وجود آموزش پزشکی با انتقادات جدی و گسترده‌ای در دو دهه آخر قرن بیستم مواجه بوده، به‌طوری‌که بسیاری از سازمان‌ها و خبرگان خواستار تغییر و انجام اصلاحات جاری در آموزش پزشکی، تغییرات متناسب با نظام سلامت و نیازهای جامعه، بازنگری در آموزش پزشکی شدند به‌نحوی‌که پزشکانی متناسب و آماده رویارویی با مشکلات قرن بیست و یکم تربیت کند (۵). در ایران نیز تحول در نظام آموزش پزشکی متناسب با این تغییرات در حال انجام هست و تحول در نظام آموزش علوم پزشکی با تأکید بر اولویت‌های کشور به‌عنوان گام چهارم طرح تحول نظام سلامت مطرح شده است. که در این راستا از الگوهای مختلف برنامه‌ریزی جهت تدوین بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی استفاده شده است. و این بسته‌ها با رویکرد آینده نگارانه تدوین و راه حلی برای پاسخ به چالش‌های آینده نظام سلامت کشور هست. بنابراین با توجه به اینکه این بسته‌ها هم به مشکلات فعلی آموزش می‌پردازد و هم نگاهی به آینده آموزش کشور دارد. بررسی اجر ای این بسته‌ها یک الزام و نیاز است، تا از این طریق نقاط قوت و ضعف آن مشخص شده و درصوت لزوم تغییرات لازم ارائه شود.

مبنای برنامه‌های ایجاد تغییر تشخیص یا عارضه‌یابی است آسیب‌شناسی ابزاری نوین و قدرتمند و عاملی مهم برای حول و توسعه سازمان برای اقدام درست، مناسب و کمک به حذف نقاط کور مدیریتی طراحی شده است (۶). یکی از مهم‌ترین روش‌های فهم عمیق مشکل، پژوهش کیفی است. زمانی پژوهش کیفی مورد استفاده قرار می‌گیرد که دانسته‌های اندکی درمورد مساله مورد نظر وجود داشته باشد و یا دانسته‌ها بیش از آنی باشند که بتوان ازادراکات جدیدی استفاده شود. دنزین و لینکولن(Lincoln Denzin) درمورد پژوهش کیفی و هدف آن ابراز می‌دارند: پژوهش کیفی به مطالعه پدیده‌ها در محیط طبیعی خود آن‌ها می‌پردازد، و تلاش می‌کند آن‌ها را آن‌طوری که مردم به آن‌ها می‌نگرند، تفسیر و معنا کند (۷). شناخت نقاط ضعف در اجرای این طرح می‌تواند به مدیران و مسئولین مربوطه جهت بازنگری و اجرای درست بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی یاری رساند. لذا در این مطالعه با توجه به این که بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی از سال۱۳۹۴در حال اجراست، سنجش آسیب‌های اجرایی بسته‌های فوق نیازمند به یک پژوهش جامع می‌باشد به‌منظور بر همین اساس این مطالعه با هدف آسیب شناسایی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه کیفی از نوع تحلیل موضوعی در واقع تحلیل مضمون یک روش ساده و کارآمد در روش تحقیق کیفی است. روش کیفی، فرآیندی برای تحلیل داده‌های متنی است و داده‌های پراکنده و متنوع را به داده‌های غنی و تفضیلی تبدیل می‌کند (۸).

جامعه تحقیق این مطالعه شامل ۲۴ نفر از مطلعان کلیدی، صاحب‌نظران و افراد درگیر در اجرای بسته‌های تحول و نوآوری و در آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شمال کشور در سال ۱۳۹۸ بود قبل از شروع مصاحبه از مشارکت‌کنندگان برای ضبط صدا اجازه شفاهی و کتبی گرفته و اطمینان داده شد که اطلاعات به‌دست‌آمده به‌صورت محرمانه مورداستفاده قرار می‌گیرد. کلیه مصاحبه‌ها توسط پژوهشگر در یک اتاق آرام در معاونت آموزشی، دانشکده، مرکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان و سالن همایش‌های رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد. برای انجام مصاحبه ابتدا هدف پژوهش به مشارکت‌کننده توضیح داده شد و پژوهشگر با ارائه دو سوال کلی

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

از قبیل: مشکلات و چالش‌های اجرای بسته‌های تحول و نوآوری درآموزش پزشکی و ارزیابی سامانه‌های HOP و آتنا جهت پایش عملکرد بسته‌ها روند مصاحبه را شروع نمود. سپس براساس پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان، سوالات اکتشافی، عمق‌دهنده و جزئی‌تری در راستای هدف پژوهش مطرح شد. دلیل استفاده از این نوع مصاحبه آن بود که پژوهشگر با طرح سوال باز درصدد بود تا بدون محدود کردن عقاید و نگرش‌های مصاحبه شونده‌ها از دیدگاه‌ها و نظرات آن‌ها مطلع شود. همچنین به شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که در هر مرحله از مطالعه می‌توانند انصراف خود را اعلام نمایند. در مطالعه حاضر از روش نمونه‌گیری هدفمند با تکنیک گلوله برفی استفاده شد مدت زمان مصاحبه به‌طور متوسط ۴۵ دقیقه بود. فرآیند مصاحبه تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت، هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل آن نیز صورت گرفت. پیاده‌سازی مصاحبه‌های ضبط شده در همان روز انجام و به‌عنوان داده اصلی تحقیق، مورداستفاده قرار گرفت. کدهای استخراج شده که در حقیقت معنای عبارات مهم حاصل از گفته‌های مشارکت‌کنندگان بود، براساس تشابه و تناسب موضوع در یک دسته قرار داده شدند و با مقایسه طبقات و زیر طبقات، درون‌مایه‌ها و مقوله‌های انتزاعی استخراج و از طریق نرم‌افزار آماری مکس کیودا Maxqda.Ver.10 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در پژوهش‌های کیفی اعتبار و پایایی مانند روش‌های کمی، بر اصول مشخصی استوار نیست؛ البته این به زیربنا و منطق درونی پژوهش کیفی و جنبه‌ی تفسیری و تاویلی آن بر می‌گردد؛ چنانکه حتی عده‌ای از محققان کیفی احراز اعتبار و پایایی را برای پژوهش کیفی به دلیل برداشت‌های متفاوت رفتارها و گفتارها از سوی مشاهده‌گران بی‌فایده می‌دانند. اما در مقابل، عده‌ای دیگر از پژوهشگران هم با توجه به ویژگی‌های متمایز و متفاوت پژوهش کیفی از کمی به‌جای اعتبار و پایایی، به ابداع مفاهیمی نو همچون تاییدپذیری و انتقال‌پذیری اقدام نموده‌اند. در پژوهش حاضر برای پایایی و روایی از روش ارزیابی لینکولن و گوبا (Lincoln and Guba) استفاده شد.

لینکلن و گوبا معتقدند که قابلیت وابستگی در تحقیقات کیفی با پایایی در تحقیقات کمی مطابقت دارد. همچنین، آن‌ها ارزیابی دقیق تحقیق را یکی از مقیاس‌های مهم در افزایش قابلیت وابستگی دانسته‌اند (۹). برای حصول اطمینان از روایی و پایایی در مطالعه حاضر از چهار عنصر باورپذیری، انتقال‌پذیری، تصدیق پذیری و اطمینان پذیری استفاده شد. برای تایید صحت داده‌ها و کدهای استخراج شده، کدگذاری اولیه هر مصاحبه به مصاحبه شونده برگردانده و مورد اصلاح قرار گرفت. به‌علاوه برای بررسی دقت یافته‌های پژوهش، نیز به تأیید چند نفر از مشارکت‌کنندگان در پژوهش رسید. متن تمام مصاحبه‌ها، کدها، طبقات و نتایج تحلیل محتوایی مصاحبه‌ها جهت بازبینی و دریافت نظرات تخصصی توسط اساتید راهنما و مشاور پژوهشگر مورد بازبینی قرار گرفت. برای تحقق مثلث‌سازی (چند سویه‌نگری) در این پژوهش از منابع چندگانه داده از بین افراد مطلع در حوزه مدیران آموزش پزشکی برای کسب اطمینان از واقعی بودن موقعیت، مطابق با درک پژوهشگر استفاده شد. درنهایت کدها و طبقات در اختیار ۳ نفر متخصص مدیریت و رهبری آموزش پزشکی خارج از پژوهش قرار داده شد و باتوجه به نظرات و تفاسیر آنان مورد تأیید قرار گرفت. شایان ذکر است فرایند انجام پژوهش در یک دوره زمانی یک‌ساله از شهریور ۹۷ تا شهریور ۹۸ انجام شد.

یافته‌ها

۵۹۰ کد مفهومی اولیه استخراج شد که درمجموع براساس تحلیل داده‌ها در ۲۵زیر مقوله و ۹ مقوله یا بعد اصلی ساماندهی شدند. براساس یافته‌های حاصل از تحلیل محتوای استقرایی مصاحبه‌ها، آسیب‌شناسی وضعیت موجود بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی در ۹ بعد آسیب‌های اجرایی، ساختاری، سیاستی، محیطی، مدیریتی، انگیزشی، تطابق توانایی‌ها و شغل، فرهنگی، رهبری بسته‌ها تقسیم‌بندی شدند. مشخصات ابعاد آسیب‌های وضعیت موجود بسته‌ها و مؤلفه‌های آن‌ها در جدول شماره یک آمده است.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

جدول ۱: کدهای اولیه و مقوله‌های مربوط به آسیب‌های وضعیت موجود بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی

نمونه کدهای استخراج‌شده	مقولات فرعی	مقولات اصلی
تفاوت فعالیت‌های ارائه‌شده به دانشگاه‌ها از طرف وزارتخانه باکلان منطقه، تفاوت دیدگاه وزارتخانه و کلان منطقه در اجرای بسته‌ها، وجود تداخل وظایف وزارتخانه و کلان منطقه و دانشگاه‌ها	مشکلات اجرایی بسته‌ها در سطح دانشگاه‌های کلان منطقه	اجرایی
متخصص نبودن دست‌اندرکاران اجرا، آگاه نکردن اعضای هیات علمی از بسته‌های تحول، درگیر نبودن دانشجویان در اجرای بسته‌ها	مشکلات اجرایی بسته‌ها در سطح دانشگاه‌ها	
ترجمه بودن بسته‌های تحول، الگو گرفته از کشورها، هم‌پوشانی داشتن بسته‌ها با بعضی از بسته‌ها	تدوین بسته‌های تحول	
کمبود منابع و امکانات، ضعف توجه به زیر ساخت‌ها، پراکندگی مکان‌ها	مشکلات امکانات و فضای فیزیکی	ساختاری
کمبود بودجه، شفاف نبودن بودجه تحول، نداشتن بودجه انسانی	مشکلات منابع مالی	
در نظر نگرفتن نیروی انسانی برای اجرای بسته‌ها، نداشتن ساختار از لحاظ چارت تشکیلاتی نیروی انسانی	مشکلات نیروی انسانی	
غیرواقعی بودن بازه زمانی برای اجرای بسته‌ها، توجه به کمی گرایی، اجبار در بارگذاری مستندات بصورت ماهانه	مشکلات در برنامه‌ها و سیاست‌های پایش بسته‌ها	سیاستی
تکراری بودن برنامه‌های سامانه HOP ، نامناسب بودن سامانه پایش، نداشتن قابلیت گزارش‌گیری در سامانه در دانشگاه‌ها	مشکلات در حوزه سامانه‌های پایش و عملکرد اجرایی بسته‌ها	
تکراری بودن مستندات، عدم توجه به عملکرد مجزای بسته‌ها، صاحبنظر نبودن افراد پایشگر	مشکلات در ارزیابی عملکرد اجرایی بسته‌ها	
تاثیر اجرا ی بسته‌ها در محیط داخلی و خارج دانشگاه‌ها و برعکس، تاثیر مدیران ارشد داخل و خارج سازمان	تغییر و تحولات داخل و خارج دانشگاه	محیطی
تاثیر شرایط و عوامل اقتصادی در اجرای بسته‌ها، تاثیر منابع مالی و اقتصادی برای اجرای بسته‌ها، تاثیر عوامل اقتصادی در ایجاد انگیزه	تاثیر عوامل اقتصادی	
تاثیر اجرای بسته‌ها بر شرایط اجتماعی، تاثیر شرایط اقتصادی و اجتماعی در کند شدن روند اجرای بسته‌ها، تاثیر عوامل سیاسی در اجرای بسته‌ها	تغییر و تحولات اجتماعی و فرهنگی و سیاسی	
قرار گرفتن در نظام اداری و سلسه مراتب، دستوری دیدن بدون توجه به بستر و فرهنگ، نادیده گرفتن خلاقیت و نوآوری با دستورالعملی کردن اجرای بسته‌ها	وجود قوانین و دستورالعمل‌های مکتوب	مدیریتی
برنامه‌ریزی بسته‌ها بصورت متمرکز و اجرای آن بصورت غیرمتمرکز، برنامه‌ریزی یکسان از بالا برای دانشگاه‌ها	کنترل مستقیم مدیریت عالی بر اجرای بسته‌ها	
دیکته شدن کارها از طرف وزارتخانه، اجباری بودن این برنامه‌ها با یک ابلاغ رسمی، تبدیل شدن فرصت به تهدید در دانشگاه‌ها با اجباری بودن طرح	پیروی از دستورالعمل‌های مکتوب	
کم در نظر نگرفتن مشوق‌های انگیزشی، کمبود انگیزه، نبود انگیزه مادی و غیرمادی	ضعف در انگیزش	انگیزشی
ضعف همخوانی برنامه‌ها با دانشگاه‌های تابعه، وجود شکاف و فاصله بین بسته‌های طراحی شده و قدرت اجرایی دانشگاه‌ها، تطابق نداشتن با سیاست‌های بومی و خط مشی منطقه‌ای	ضعف تناسب برنامه‌ها با نیازهای دانشگاهی	تطابق توانایی‌ها و شغل
ضعف توجه به تخصص و کار افراد در انتخاب مسئولین بسته‌ها، ضعف هماهنگی تخصص افراد با بسته‌های واگذارشده، متخصص نبودن دست اندرکاران اجرا	نا سازگاری تحصیلات با فعالیت‌های در حال انجام	
اجرای بسته‌ها بدون برگزاری کلاس‌های آموزشی، عدم آشنایی مسئولین با بسته‌ها، عدم آگاهی کارشناسان	نیاز به آموزش‌های جانبی برای انجام بهتر کار	
دیده نشدن خروجی، ملموس نبودن خروجی بسته‌ها در کوتاه مدت، اهمیت به خروجی	اهمیت به نتیجه کار	فرهنگی
نبود فرهنگ برای اجرای بسته‌ها، مقاومت در اجرا	نبود فرهنگ تغییر	
ضعف تناسب بسته‌ها با اوضاع اقتصادی و اجتماعی کشور، فراهم نبودن پیش زمینه و بستر مناسب، عدم توجه به زیر ساخت‌ها، عدم توجه به سطح دانشگاه‌ها در مرحله ساختاری	ضعف توجه به وضع موجود	
بارگذاری اقدامات روتین، جدید نبودن برنامه	ضعف توجه به خلاقیت و نوآوری	
ضعف توجه به موقعیت‌های جغرافیایی/ فرهنگی/ و سطح بندی دانشگاه‌ها، ضعف توجه به نیازهای منطقه‌ای در تدوین بسته‌ها، ضعف توجه به ویژگی‌های بومی در اجرای بسته‌ها	ضعف توجه سازمان به تفاوت‌ها و استعدادها	رهبری
اعمال نکردن نظرات بعد از نظرخواهی	ضعف توجه به دیدگاه‌ها	

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

آسیب‌های اجرایی

در این پژوهش تاکید زیادی بر مشکلات اجرایی بسته‌ها در سطح دانشگاه‌های کلان منطقه، مشکلات در چگونگی اجرای بسته‌ها در دانشگاه‌ها و مشکلات در تدوین بسته‌های تحول بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱۲ اظهار داشت "یکی از مشکلات که در اجرا هست قطبی که ما در آن قرار گرفتیم دانشگاه ما با مازندران و سمنان و شاهرود و گرگان در یک راستا است. من اگر بخواهم ازنظر مسافتی هم حساب کنم ما فاصلمون با این دانشگاه‌ها خیلی زیاده و همچنین هرکدوم از این دانشگاه‌ها مثلاً دانشگاه‌های علوم پزشکی گیلان و مازندران یک وزنه هستند. این‌که شما یکی را مثلاً مسئول کلان منطقه می‌کنید باید بقیه دانشگاه‌ها اون باور داشته باشند و این یک چالش زیادی داشت".

در این پژوهش یکی از موضوعاتی که به عنوان چالش جدی از طرف مشارکت‌کنندگان در اجرای بسته‌ها بیان شد. نحوه ابلاغ و اجرای بسته‌های تحول در دانشگاه‌ها بود که باعث عدم اعتماد و سردرگمی آنان شده است. به‌عنوان مثال مصاحبه‌شونده شماره۲۳ اظهار داشت: "به دلیل طولانی شدن فاصله ابلاغ بسته‌ها تا اجرایی شدن آن متأسفانه یک مقدار اعتماد دانشگاه‌ها به اثربخش بودن آن از بین رفت یعنی خیلی از گروه‌های آموزشی، خیلی از مدیران ارشد در حوزه آموزش علوم پزشکی اعتماد شون را روی کاربردی بودن و اثربخشی بودن از دست دادن." و یا مصاحبه‌شونده شماره ۶ اظهار داشت:"ابلاغ بسته‌ها به‌صورت ناگهانی بود و زمانی که من را به‌عنوان کارشناس بسته انتخاب کردن و ابلاغ صادر شد. هیچ آگاهی در این زمینه نداشتم و هیچ آگاهی درباره این موضوع که اهداف آن به کجا ختم میشه و درنهایت ما به چه چیزی می‌خواهیم دست پیدا کنیم؛ نداشتم."

همچنین یکی از مهم‌ترین موارد بحث مصاحبه‌شوندگان، محتوای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی بود که بسیاری از مشارکت‌کنندگان در مصاحبه به ابهامی که در کلمات و دستورالعمل‌های موجود در بسته‌های تحول بود، اشاره کردند. مصاحبه شونده شماره ۳ اظهار داشت: "دربسته‌هایی که قبلاً بستر فراهم بود ابهام در دستور اعمال اجرایی آن بود ولی در یک‌سری از بسته‌ها کاملاً فکری مثل مرجعیت ابهام هم در اهداف و هم در اجرا و من یادمه ما می‌نشستیم بحث می‌کردیم. هرکدوم به یک نتیجه می‌رسیدیم و بعد به اجماع می‌رسیدیم من فکر می‌کنم شاید اجماع درست نبود چون فردی که بیان قوی داشت بقیه افراد را به سمت تعریف که از ابهام کلمه مورد نظر داشت می‌کشید".

آسیب‌های ساختاری

یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن بود که مشکلاتی در ساختار دانشگاه‌ها وجود دارد که این امر مانع اجرای درست و بهینه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی می‌شود. در این پژوهش مشارکت‌کنندگان به مشکلات امکانات و فضای فیزیکی، منابع مالی، نیروی انسانی اشاره نمودند. درخصوص مشکلات امکانات و فضای فیزیکی مصاحبه شونده شماره ۳ اظهار داشت "ما امکانات نداشتیم. حتی فضای فیزیکی ما خیلی باید تغییر می‌کرد و تغییراتی که باید در آن ایجاد می‌شد نیاز به منابع مالی داشت البته از نظر فضای فیزیکی مشکل همه کشور بود مثلاً فضا برای اینترنی که باید در بیمارستان ساکن می‌شد و باید برای رفاه و خوابگاه‌شان فکری می‌شد رفاه موجود به‌اندازه کافی نبود درحالی‌که استانداردها چیزهایی را از ما می‌خواست که یک مقدار سطح بالا بود و ما از نظر مالی اون امکانات را نداشتیم". همچنین مصاحبه شونده شماره ۱۶ بیان نمود: "یکی از بزرگ‌ترین چالش‌هایی که در اجرای بسته‌ها بود بخش ساپورت مالی و بودجه بود اوائل این بودجه تزریق نشده بود به دانشگاه‌ها و بخش‌های پشتیبانی و بخش مالی مقاومت می‌کردند و در بعضی از بسته‌ها باید هزینه‌هایی انجام می‌شد تجهیزاتی خریداری می‌شد سامانه‌هایی راه‌اندازی می‌شد که این‌ها نیاز به بودجه داشتند".

در بحث مشکلات نیروی انسانی: مصاحبه شونده شماره ۶ بیان داشت: "این کار یک کار مازاد بر کار اصلی بود که به ما تحمیل‌شد در حقیقت یک‌بار و یک کار مضاعف است که هم‌زمان باکارهای دیگری که ما داریم باید انجام دهیم".

آسیب‌های سیاستی

بعد آسیب شناسایی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی از سه مولفه مشکلات در برنامه‌ها و سیاست‌های پایش بسته‌ها، مشکلات در حوزه سامانه‌های پایش و عملکرد اجرایی بسته‌ها، مشکلات در ارزیابی عملکرد اجرایی بسته‌ها تشکیل شده است.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

مشکلات در برنامه‌ها و سیاست‌های پایش بسته‌ها: یافته‌های بدست آمده از تحلیل داده‌ها نشان داد که مصاحبه شونده‌ها بر سیاست‌ها و برنامه‌های نظارت و پایش عملکرد اجرایی بسته‌های تحول در دانشگاه‌ها تاکید داشتند که به عنوان مثال مصاحبه‌شونده شماره ۲۳ اظهار داشت. "مشکل در رنکینگ کردن دانشگاه‌ها می‌باشد، اساساً برای کیفیت نمی‌توان مبنایی قرار دهیم و ابزاری برای آن در نظر بگیریم. کیفیت یک پدیده پیچیده است خصوصاً کیفیت در آموزش و بالأخص کیفیت در آموزش عالی اگر بخواهیم کمی‌گرایی کنیم و بر اساس کمیت، رتبه‌بندی آموزش و یا درجه‌بندی دانشگاه را انجام بدیم و بعد این‌ها را ارتباط بدیم، به یک سری منابع مالی نیاز داریم و یا باید یک حیثیت‌های معنوی به دانشگاه‌ها بدیم از دیدگاه من این یک سم هست. بنابراین ما کیفیت را شاید یک استانداردهایی بدانیم که دانشگاه‌ها تلاش کنند خودشان به آن برسانند نه این‌که بسته‌های تحول را مبنای رتبه‌بندی کنیم".

در این پژوهش یکی دیگر از مشکلاتی که مشارکت‌کنندگان تاکید داشتند، مشکلات سامانه‌های پایش و عملکرد اجرایی بسته‌ها بود. که مصاحبه‌شونده شماره ۱۱ اظهار داشت: "از سامانه آتنا شروع می‌کنیم به نظرم ضعیف‌تر از HOP، سامانه آتنا فقط اقداماتی را که از نظر کمی در راستای تحول هست را مدنظر قرار میده ولی واقعیت اینه که ما به سمتی میریم که کمی‌سازی می‌کنیم. اما در سامانه HOP سامانه دقیق‌تری هست و بارگذاری باید انجام بدید و این بارگذاری اقداماتی هست که به‌هرصورت فیلم باشه، عکس باشه، فایل اکسل باشه، مستندات مختلف باشه، این ولید بالاتری داره و چون سیستم-های پایشی بالادست‌تری داره به نظر من میتونه سامانه خوبی باشه البته این هم تهدیداتی داره و تهدید آن می‌تونه مثل آتنا بارگذاری‌هایی باشه که به سمت مستندساری بره".

همچنین از مهم‌ترین مشکلاتی که مشارکت کنندگان در مطالعه حاضر به آن تاکید کردند نحوه ارزیابی عملکرد بسته‌ها بود که مصاحبه شونده شماره۲۰ اظهار داشت "افرادی که به‌عنوان مسئولین پایش از طرف وزارت متبوع درنظر گرفته شده بودن افراد صاحب‌نظری نبودن و این قدرت و آگاهی نداشتن که تشخیص بدن کار چند درصد صورت گرفته است. تا مدت‌ها که من شخصاً در ارتباط با اعتباربخشی بارها شده بود بسیار اطلاعات در سامانه بارگذاری می‌کردم. شاید تعداد بسیار کمی از اطلاعات را می‌خوانند یا مثلاً کسی که مسئول این‌کار بود اصلاً در رابطه با اعتباربخشی بیمارستانی آگاهی نداشت یا اگر هم داشت فرصت این‌کار را نداشت. فقط کمیت کار بررسی می‌شد".

آسیب‌های محیطی

در این پژوهش مصاحبه شوندگان به عوامل محیطی از جمله عوامل اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و تحولات درون و برون سازمانی در عملکرد و اجرای بسته‌ها اشاره نمودند. امروزه سازمان‌ها با محیطی متلاطم و ناآرام روبرو هستند و خطرات محیطی، از هر سو حیات و بقای آن‌ها را مورد هجوم قرار می‌دهد. لیکن به نظر می‌رسد توجه به آسیب‌های مربوطه و با اولویت قرار دادن آن‌ها، بسیاری از مشکلات موجود قابل حل است.

تغییر و تحولات داخل و خارج دانشگاه: مصاحبه‌شونده شماره۲۴ اظهار داشت: "به نظر من اگر ثبات مدیریت باشه و حمایت مدیر ارشد سازمان در اجرای بسته‌ها باشه ما خیلی موفق‌تریم. ولی متاسفانه تا مدیر درمورد این بسته آگاهی پیدا می‌کنه فوراً عوض می‌شه به نظر من ثبات مدیریتی خیلی مهمه و میتونه تأثیر داشته باشه و دانشگاه‌هایی که این ثبات مدیریت را دارن موفق‌تر هستن".

تأثیر عوامل اقتصادی: اکثر برنامه‌ریزی‌های سازمانی از عمده‌ترین مسائلی که با آن برخورد می‌کنند عوامل اقتصادی می‌باشد که اجرای برنامه مورد نظر را دچار چالش می‌کند که در این پژوهش مشارکت‌کنندگان تاکید زیادی براین امر نمودند. به عنوان مثال مصاحبه‌شونده شماره ۶ اظهار داشت: "این بسته‌ها متناسب با کشور ما نبوده، در بحث اقتصادی وقتی ما به‌اندازه کافی بودجه نداریم برای بحث ساده‌ای مانند انگیزش، چطور می‌خواهیم برنامه کلان این بسته‌ها را اجرا کنیم. در همه کارها سه منبع منابع انسانی، مالی و محیط نیاز است. تا این عوامل دست در دست هم ندهند نمی‌توانیم یک کار خوب و موفق داشته باشیم ما باید از پایه این‌ها را داشته باشیم".

تغییر و تحولات اجتماعی، فرهنگی و سیاسی: بسیاری از مشارکت‌کنندگان در مصاحبه به لزوم توجه به شرایط اجتماعی و سیاسی کشور و تاثیر اجرای بسته‌ها بر فرهنگ جامعه تاکید شده است. به‌عنوان مثال مصاحبه شونده شماره

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

۱۷ بیان کرد: "ما در بسته‌های تحول همکاری‌های بین‌المللی داریم که مستلزم بستن قراردادهایی با دانشگاه‌های دیگر است. اما این تحریم‌ها اجازه نمی‌دهند دانشگاه‌ها با همدیگه در سطح بین‌المللی تعامل داشته باشند." و همچنین مصاحبه شونده شماره ۲ اظهار داشت: "شرایط اجتماعی بسته‌های تحول برروی سرطان و یا گیاهان دارویی دارن کار می‌کنند این‌ها می‌توانند در فرهنگ اجتماعی مردم تاثیر بگذارد. چون یک بازخورد اجتماعی داره و رسانه‌ها آن را مورد توجه قرار می‌دهند و علاوه برآن خود افرادی را که دارن پرورش میدن این‌هم میتونه روی سیستم آموزشی تاثیر بزاره ".

آسیب‌های سیاستی

در این مطالعه یکی از چالش‌های شناسایی شده، آسیب‌های سیاستی بود که به مواردی چون وجود قوانین و دستورالعمل های مکتوب، کنترل مستقیم مدیریت عالی بر اجرای بسته‌ها، پیروی از دستورالعمل‌های مکتوب اشاره شده که مانع اجرای درست این بسته‌ها شده است. مصاحبه‌شونده شماره۲۳ "نباید بسته‌های تحول در نظام اداری و سلسه مراتب و دستوری قرار می‌گرفت و بدون توجه به بستر و بدون توجه به فرهنگ این تصمیمات را می‌گرفتند"، مصاحبه‌شونده شماره ۱۴ "کلیه برنامه‌ریزی‌ها در سطوح بالای سازمان انجام می‌شود و به‌صورت متمرکز می‌باشد"، مصاحبه‌شونده شماره ۲۳ "ای‌کاش این بسته‌ها اختیاری بود نه با قرار گرفتن دریک سلسه مراتب اداری با ابلاغ رسمی اجباری؛ اگر این می‌شد امروز خیلی قابل توجه بود ولی این نقطه قوت به دلیل این‌که به ابلاغ رسمی منتهی شد متأسفانه این نقطه قوت تبدیل به یک نقطه‌ضعف شد".

آسیب‌های انگیزشی

در این پژوهش مشارکت کنندگان به اهمیت وجود انگیزه جهت افزایش بهبود کیفیت و ترغیب کارکنان در سازمان تاکید داشتند. که در این راستا زیرمولفه ضعف در انگیزش شناسایی شد. به عنوان مثال مصاحبه‌شونده شماره ۱۸ بیان داشت "در مورد اجرای بسته‌ها بیشتر افراد فکر می‌کنند بر آن‌ها این بسته‌ها تحمیل‌شده، به خاطر این‌نکه یک کاری هست در کنار کارهای دیگری که باید انجام بدهیم. در همین تایم، باید وظایف اداری مربوطه را انجام دهیم انجام این بسته‌ها بدون هیچ‌چیزی، جزء وظایفمون شد بدون این‌که هیچ انگیزه‌ای برای ما داشته باشه و یا در ما ایجاد کرده باشند".

آسیب‌های تطابق توانایی‌ها و شغل

این بعد آسیب‌شناسی وضعیت موجود بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی از سه مؤلفه ضعف تناسب برنامه‌ها با نیازهای دانشگاهی، ناسازگاری تحصیلات با فعالیت‌های در حال انجام، نیاز به آموزش‌های جانبی برای انجام بهتر کار تشکیل شده است. در این مطالعه مصاحبه‌شوندگان به توجه کم مسئولین و برنامه‌ریزان به هم‌خوانی و تناسب این برنامه و استراتژی به نیاز دانشگاه‌ها اشاره کردند. به‌عنوان مثال مصاحبه‌شونده شماره ۵ اظهار داشت: "مازندران برای ما یک برنامه نوشته بود یک هزینه‌ای کرده بودند استراتژی نوشته بودند ولی برنامه‌ای که نوشته بودند اصلاً با هیچ دانشگاهی همخوانی نداشت". همچنین در این پژوهش مشارکت کنندگان بر عدم سازگاری تحصیلات و تخصص افراد در بعضی از بسته‌هایی که واگذار شده است، تاکید زیادی نمودند که این امر باعث کاهش کارایی و اثربخشی می‌شود، مصاحبه‌شونده شماره ۱۹ "خیلی از این بسته‌ها برای اون افراد متخصص تعریف نشده است. توی یک بازه زمانی کوتاه اومدند اسامی را برای بسته‌ها مشخص کردند که شاید برای اون پست خیلی تخصص لازم را نداشتند و یک تعداد حکم که قدرت اجرایی ندارند و عملاً در بسته‌ها خیلی از آیتم‌ها روی دستمون مونده". یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که برای اجرای درست بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی نیاز به آموزش‌های موثر و درست از طرف مسولین بالادست و افرادی که طرح مذکور را به دانشگاه‌ها ابلاغ کردند، می‌باشد (نیاز به آموزش‌های جانبی برای انجام بهتر کار). در تایید این مولفه، مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ عنوان کرد "به هرحال از اول هیچ کلاس آموزشی گذاشته نشد یعنی اگر هم کلاسی گذاشته شد در سطح کلان بود در سطح رؤسا و معاونین بود و فیدبکی برای کارشناس نداشت؛ من فکر می‌کنم یکی از چالش‌ها اینه که مدیران و معاونین مجری نیستن همه کار را کارشناس باید انجام بده پس چه بهتر که کارشناس آگاه باشه ولی خوب هیچ‌وقت به این صورت که کلاسی گذاشته بشه کارشناسی دعوت بشه و اینکه اصلاً به ما بگن خانم یا آقا بسته تحول اینه شما باید اینکار بکنید، نبود".

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

آسیب‌های فرهنگی

این بعد از آسیب‌های اجرایی از چهار مولفه اهمیت به نتیجه کار، نبود فرهنگ تغییر، ضعف توجه به وضع موجود، ضعف توجه به خلاقیت و نوآوری تشکیل شده است. یافته‌های پژوهش حاضرحاکی از تاکید مسئولین به اهمیت خروجی بسته‌های تحول در کوتاه مدت بدون توجه به این‌که هر طرح آموزشی یک فرآیند زمان‌بر است. مصاحبه‌شونده شماره ۲۱ بیان کرد "نقطه ضعفی که در اجرای بسته‌ها مشاهده شد به دنبال خروجی بودن در قالب سامانه HOP و یکسری سوالات از قبیل این‌که آیا کمیته‌ها شکل گرفت؟ آیا گروه‌ها شکل گرفت؟ و تعداد جلسات چند تا بوده؟ تعداد فعالیت‌ها چند تا بود؟".

تغییر فرهنگ سازمانی یک فرآیند زمان‌بر است و بدون آمادگی سازمان‌ها برای تغییر هیچ اتفاقی رخ نمی‌دهد. سازمان‌ها باید قبل از تدوین برنامه، ابتدا بستر و شرایط تغییر مورد نظر را فراهم نموده و سپس استراتژی مورد نظر را اجرایی کنند. در این راستا مصاحبه‌شونده شماره ۱۵ اظهار داشت: "با توجه به جدید بودن بسته‌ها، نیاز به ایجاد فرهنگ اجرای بسته‌ها در دانشگاه‌ها بود و باید مدیران فرهنگ اجرا را داشته باشند. تا بتونند تغییر ایجاد کنند. به‌نظرم دانشگاه برای این‌که بتونه از این معضلات و چالش‌ها نجات پیدا کنه باید مسئولین و رؤسای دانشگاه‌ها و سازمان‌های مختلف که با دانشگاه ارتباط دارند را با بسته‌های تحول آشنا کنند تا بتوانند این بسته‌ها را قبول کنند و کم‌کم به‌تدریج اون فرهنگ بسته‌ها در دانشگاه‌ها در تمامی قسمت‌ها نهادینه بشه وگرنه مقاومت اجرایی در دانشکده‌ها و معاونت‌ها وجود دارد و این مقاومت‌ها را ما می‌بینیم". شناخت وضع موجود و موانع و مشکلاتشان برای تدوین هر برنامه استراتژی ضروری است که در این پژوهش مشارکت‌کنندگان تاکید زیادی براین امر داشتند. مصاحبه‌شونده شماره ۲۳ "باید برای اجرا، توجه به وضع موجود داشته باشیم و اون بستر فرهنگی موجود باشه و همچنین برای اجرا باید فرصت می‌دادن که بستر فرهنگی شکل می‌گرفت تا دانشگاه‌ها خودشون را به‌تدریج به آن شرایط و موقعیت می‌رسیدند". مصاحبه‌شونده شماره ۵ اظهار داشت"بسته‌های تحول چیز جدیدی نیست. دقیقاً همون کارهایی که ما داریم انجام میدیم الان ریخته شده در قالب تحول وگرنه فرقی در کار ما نکرده، مثلاً تأسیس رشته می‌کردیم ولی الان در قالب تحول می‌آوریم آن‌چنان تغییری که ما بگیم با اومدن بسته تحول در کارهای ما ایجاد شده یا به وجود اومده و یا کار اضافه‌تر بوده نه، انگار غالب کار ما را بر دارند بزارند در قالب کار دیگری بگن این بسته تحول فرقی نکرده".

آسیب‌های رهبری

این بعد آسیب‌شناسی از دو زیر مؤلفه ضعف توجه سازمان به "تفاوت‌ها و استعدادها" و "دیدگاه‌ها" تشکیل شده است. یافته‌های مطالعه حاضر از تحلیل داده‌ها نشان داد که مصاحبه‌شونده‌ها بر این باورند که در تدوین برنامه‌های تحول به تفاوت‌ها و استعدادهای موجود در دانشگاه‌ها توجه کمی شده است. در این راستا مصاحبه‌شونده شماره ۱۴ بیان کرد "یکی از آسیب‌ها این است که چون برنامه‌ریزی برای تدوین بسته‌ها به‌صورت متمرکز انجام‌شده ضمن تشکر از تمام زحماتی که کشیده شده توسط مسئولان وزارت متبوع شاید به نیازهای منطقه‌ای توی این بسته‌ها کمتر توجه شده باشه و در واقع در بعضی از مواقع شاید نیازها نادیده گرفته شده باشه اصل بسته‌های تحول و نوآوری به نظر من چیز خوبیه منتهی فکر می‌کنم یک‌سری خلأهایی در واقع وجود دارد ولی بعضی جاها نیاز براین بود افرادی که در واقع سیاست‌گذار برنامه بودن کسانی بودند که با محیط آشنایی بیشتری داشتن به‌عنوان نمونه بسته‌های تحول در همه استان‌های کشور ارائه شده، ممکنه در بعضی از استان‌ها مباحثی مطرح شه که با نیازهای آن منطقه منطبق نباشه".

مطالعه حاضر نشان داد که مشارکت کنندگان تاکید زیادی برتوجه کم مسئولین به دیدگاه‌های افراد شاغل در سازمان داشتند که این امر موجب بی‌انگیزه شدن افراد شده است. مصاحبه‌شونده شماره ۱۳و ۱ اظهار داشتند: "اهداف کمی نوشته شده و براساس آن فعالیت‌ها به دانشگاه‌ها گفته می‌شه این فعالیت‌ها باید در زمان مشخص و یک تایم مشخص انجام بشه. نقشی هم نداریم. همیشه قبل از سال جدید به ما میگن نظرات و پیشنهادات دانشگاه را درباره برنامه عملیاتی جدید ارسال شود، ولی چه پیشنهاد بدیم چه ندیم خیلی در برنامه عملیاتی که سال بعد به ما میدن تأثیری نداریم".

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به شناسایی آسیب‌های اجرایی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی پرداخته و ۹ آسیب اصلی بسته‌ها اجرایی، ساختاری، سیاستی، محیطی، مدیریتی، انگیزشی، تطابق توانایی‌ها و شغل، فرهنگی و رهبری را شناسایی نمود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که یکی از آسیب‌های شناسایی شده در اجرای بسته‌های تحول در دانشگاه، مشکلات اجرایی بسته‌ها در سطح دانشگاه‌های کلان منطقه است. در طرح تحول و نوآوری در آموزش پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و زیر مجموعه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حوزه سلامت به لحاظ شاخص‌هایی مانند نیروی انسانی، تجهیزات به ۱۰ کلان منطقه طبقه‌بندی شده‌اند. بعنوان مثال قطب یک متشکل از دانشگاههای علوم پزشکی گیلان، مازندران، بابل، گلستان،شاهرود، سمنان است با توجه به ،نقش و ظایف دانشگاههای کلان منطقه، نحوه شکل‌گیری آن‌ها و همچنین اظهارات افراد شرکت‌کننده در این پژوهش به نظر می‌رسد تقسیم‌بندی انجام شده در دانشگاه‌های کلان منطقه به‌خوبی صورت نگرفته است. در این رابطه مصاحبه‌شوندگان به مواردی مانند تقسیم‌بندی نامناسب در سطح کلان مناطق درخصوص مسئول بسته ویژه، توجه ناکافی به نیازهای منطقه‌ای در تقسیم‌بندی کلان مناطق، نامناسب بودن تقسیم‌بندی از بعد مسافت اشاره نمودند. یکی دیگر از آسیب‌های شناسایی شده، آسیب‌های اجرایی بسته‌ها در سطح دانشگاه بود. براساس نظر مشارکت‌کنندگان در مصاحبه‌ها ابلاغ بسته‌ها از طرف وزارت متبوع به دانشگاه‌ها به‌صورت شتاب‌زده بوده و این امر باعث عدم اعتماد و سردرگمی دانشگاه‌ها شد. قشلاقی اعتقاد داشت ابلاغ شتاب‌زده بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی بدون در نظر گرفتن نظرات کارشناسانه یک آسیب جدی است (۱۰).

نتایج مطالعات بیانگر وجود آسیب‌های دیگری نظیر تاثیر پذیری اجرای بسته‌ها از سیاست‌های کلی کشور (۱۱)، عدم آموزش مدیران برای اجرای راهبرد، عدم درگیر شدن مدیران ارشد در فرآیند اجرا، زمان‌بر بودن اجرا به نسبت تدوین، جدایی اجرا از تدوین (۱۲)، عدم تعهد مدیریت به راهبردهای سازمانی (۱۳)، محدودیت سیستمی و مدیریتی ازجمله عدم حمایت و پشتیبانی مدیران ارشد (۱۴)، تغییر مدیریت، کاهش کیفیت برنامه با سریع نوشتن برنامه استراتژیک و آموزش ناکافی تیم برنامه ریزی استراتژیک (۱۵)، نارسایی در ایجاد و توسعه ترمینولوژی مشترک (۱)، بود که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد.

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که مشکلات امکانات و فضای فیزیکی، مشکلات منابع مالی، مشکلات نیروی انسانی از جمله آسیب‌های ساختاری است. که مانع اجرای بسته‌ها به‌طور کامل و درست می‌گردد. هاید، گرونهاگ و جوهانسن (Heide, Grønhaug & Johannessen) در مطالعه خود، عوامل مربوط به ساختار سازمانی را به‌عنوان دومین مانع مهم بر سر راه اجرای استراتژی معرفی نموده‌اند. آن‌ها همچنین بیان کرده‌اند که اصرار مدیران بر حفظ ساختار موجود موجب عدم تناسب بین استراتژی و ساختار سازمانی می‌گردد (۱۶). در این راستا پژوهش‌های مختلفی به مشکلاتی از قبیل عدم تخصیص کامل منابع (۱۳)، عدم وجود زیرساخت‌های لازم برای اجرای برخی بسته‌ها (۱۷)، مشکلات مالی و نبود ردیف بودجه‌ای برای برخی بسته‌ها (۱۸)، الزامات ساختاری و بودجه‌ای (۱۹)، کمی دانش نیروی انسانی (۲۰)، کمبود نیروی انسانی در پیاده سازی استانداردهای ارزشیابی و اعتباربخشی (۲۱) اشاره نمودند.

یکی دیگر از نتایج مطالعه حاضر آسیب‌های سیاستی بود که در سه زیر طبقه مشکلات در برنامه‌ها و سیاست‌های پایش بسته‌ها، مشکلات در حوزه سامانه‌های پایش و عملکرد اجرایی بسته‌ها، مشکلات در ارزیابی عملکرد اجرایی بسته‌ها قرار گرفت. مشارکت‌کنندگان در این پژوهش معتقد بودند در بحث ارزیابی و عملکرد بسته‌ها در دانشگاه‌ها مشکلاتی از قبیل نامناسب بودن سامانه‌های پایش، توجه به کمیت و صاحبنظر نبودن افراد پایشگر وجود دارد. نتایج مطالعه کریمیان و همکاران نشان داد که فاصله زمانی کوتاه بین برنامه‌ریزی عملیاتی و تعیین شاخص‌ها تا زمان ارزشیابی و گزارش‌گیری برنامه‌ها درمورد بسته‌های نوپا و کم پیشینه‌ای به‌ویژه در مورد دانشگاه‌های کوچک‌تر ، شفاف نبودن برخی شاخص های سنجش و پایش عملکرد برنامه ، زمان محدود از برنامه‌ریزی و اجرا تا پایش بسته (۱۸).

همچنین از آسیب‌های مهم ارزیابی و پایش عملکرد برنامه‌ها می‌توان به عدم درک مشترک از رویکرد جامع درخصوص اجرای موفقیت‌آمیز و ایجاد توافق درخصوص چگونگی اندازه‌گیری موفق برنامه (۱)، قضاوت شخصی و سلیقه‌ای عمل کردن ارزیابان (۲۱) اشاره نمود. همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که یکی دیگر از آسیب‌های اجرایی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی، آسیب‌های محیطی است.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

برطبق یافته‌های پژوهش گودرزی و همکاران، غیرقابل پیش‌بینی بودن عوامل و متغیرهای محیطی و اثرگذار به‌عنوان مهم‌ترین مانع محیطی در اجرای برنامه مورد شناسایی قرار گرفته است. یکی از بارزترین خصوصیات عصر حاضر تغییرات و تحولات شگرف و مداومی است که در تمامی سازمان‌ها رخ می‌دهد و دستخوش تغییرات و تحولات فراوانی می‌شوند. در نتیجه رمز موفقیت امروزی انطباق با محیط بیرونی است. گرچه محیط فعالیت سازمان‌ها، متغیر است و دستخوش تحولات بسیاری می‌گردد اما درصورت توجه به تمامی متغیرهای محیطی از جمله عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل سیاسی و حقوقی، عوامل تکنولوژیک و عوامل محیط تخصصی پرداخته شود و روند تغییرات آن‌ها و خط سیرهای آن‌ها استخراج گردد، به‌عنوان یک ورودی برای برنامه‌ریزی استراتژیک عمل خواهد نمود و در نهایت در موفقیت برنامه‌ها کمک قابل توجهی خواهد بود (۲۲).

یکی دیگر از آسیب‌های شناسایی شده در مطالعه حاضر، آسیب‌های مدیریتی بود. مصاحبه‌شوندگان در امر اجرای بسته‌های تحول به متمرکز بودن این برنامه از سوی مقام بالادست (وزارت متبوع)، اجباری بودن و قرار گرفتن در یک سلسه مراتب اداری اشاره داشتند که این امر با مفهوم تحول و نوآوری در تضاد است و آن را یک آسیب جدید در اجرای بسته‌ها دانستند. در این راستا مقتدری در مطالعه‌ای بیان نمود یکی از چالش‌ها در اجرای برخی بسته ها الزامات وزارتخانه می‌باشد (۲۳).

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آسیب‌های انگیزشی باعث عدم اجرای درست بسته‌ها است. در مطالعات متعدد به عواملی مانند فقدان یا کمبود مشوق و انگیزه کافی در کل سازمان (۱۶)، نبود مشوق‌های مادی و معنوی (۱۸)، نبود آیین‌نامه‌های روشن در تعیین مکانیسم‌های تشویقی، حمایتی و درپاره‌ای موارد الزام‌آور (۲۰) اشاره می‌گردد.

از دیگر آسیب‌های که در اجرای بسته‌های تحول توسط مصاحبه‌شوندگان مطالعه حاضر اشاره شد آسیب‌های تطابق توانایی‌ها و شغل بود. یکی از دلایلی که سازمان‌ها در تدوین استراتژی دچار ضعف است این است که به دلیل عدم برخورداری از متخصصین برنامه استراتژیک و عدم نقش مؤثر آن‌ها در فرآیند تدوین استراتژی موجب شده است تا نقش افراد و متخصصین بیرونی در برنامه‌ریزی بیشتر و پررنگ‌تر باشد و به سبب عدم آگاهی و اشراف کافی متخصصین بیرونی از نقاط قوت و ضعف موجب می‌گردد تا فرآیند برنامه‌ریزی به صورت اصولی انجام نگیرد و همین مسئله موجب می‌گردد تا بسیاری مسائل از جمله نیازها و خواسته‌های ذینفعان، جایگاه رقبا نادیده گرفته شود و در نهایت به شکست و یا عملکرد ضعیف در اجرای استراتژی منجر شود (۱۶).

نتایج مطالعه کریمی دستجردی و همکاران نیز نشان داد که از دیدگاه خبرگان، افرادی که در سمت‌های مدیریتی می‌باشند، از توانایی و تخصص کافی برخوردار نیستند و حتی نسبت به تصمیماتی که خود اتخاذ کرده‌اند بعداً تعهدی نشان نمی‌دهند و پشتیبانی‌های لازم را به عمل نمی‌آورند (۲۴) و همچنین یکی از موانعی که در اجرای استراتژی در سازمان‌ها مشهود می‌باشد، دانش و مهارت اندک برخی مدیران برای اجرای استراتژی‌ها بوده است، بنابراین ضروری است تا مدیران از دانش و مهارت لازم در این زمینه برخوردار باشند تا بتوانند فرآیند اجرای استراتژی‌ها را به طور مؤثر پیش ببرند (۲۵).

از دیگر آسیب های شناسایی شده که نقش کلیدی درپیاده سازی بهینه این طرح می توان به آن اشاره کرد، آسیب‌های فرهنگی است مهم ترین عامل موفقیت در پیاده سازی پروژه های برنامه ریزی منابع سازمان، آمادگی برای تغییر و تحول است و یکی از واکنش های عمده ای که سازمان ها با آن مواجه می‌شوند، مقاومت افراد در برابر تغییرات است (۲۶). مدیریت کردن تغییر یکی از نیازهای اساسی مدیرا ن سازمانهای امروزی است تا بتوانند در مقابل تغییرات از خود واکنش دهند.به عبارتی مدیران باید بتوانند تغییرات را شناسایی کنند، و علل مقاومت در برابر تغییرات را در بین افراد و سازمان شناسایی و آن را تا حدی کاهش دهند، و فرهنگ خاص سازمان را برای آمادگی تغییرات آماده کنند و بنابراین مدیران علاوه براین که سازمان اداره می کنند نیاز دارند تا به سازماندهی،کنترل، برنامه ریزی امور و تغییرات بپردازند (۲۷).

همچنین کاظمی رضایی و همکاران در مطالعه خود دریافتند که عمدتاً کارکنان با انجام هرگونه تغییر در سازمان از خود مقاومت نشان می‌دهند و درصورتی که آن‌ها احساس نمایند که اجرای یک استراتژی موجب به خطر افتادن، حذف و یا تعدیل شغل آن‌ها گردد، در نتیجه تمایل و تلاش زیادی برای اجرای استراتژی‌ها از خود نشان نمی‌دهند. اغلب این مقاومت‌ها به دلیل عدم آگاهی از پیامدهای اجرای استراتژی است (۱۶)، اندرسون (Anderson) در مطالعه‌ای به اهمیت نوآوری و خلاقیت در سازمان‌ها تاکید نمود (۲۸)، همچنین آقاتبار و همکاران در مطالعه‌ای به تأثیر برنامه تحول در نظام آموزش پزشکی در کوتاه‌مدت بر گسترش فرهنگ نوآوری،

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

تغییر و به حیاتی بودن خلاقیت و نوآوری در هرسازمان برای عملکرد موفق اشاره نمود (۲۹).

در مطالعه حاضر مصاحبه‌شوندگان به ضعف توجه سازمان به تفاوت‌ها و استعدادها و ضعف توجه به دیدگاه‌ها اشاره کردند. همچنین آنان بر توجه ناکافی به موقعیت‌های جغرافیایی، فرهنگی، سطح‌بندی دانشگاه‌ها، توجه ناکافی به نیازهای منطقه‌ای در تدوین بسته‌ها و اعمال نکردن نظرات بعد از نظرخواهی تاکید نمودند. در تهیه برنامه‌های راهبردی در سازمان اهمیت مشارکت ذی‌نفعان و استفاده بهینه از فرصت‌ها و توانایی‌های هر دانشگاه‌ها منجر به بهبود عملکرد سازمانی خواهد شد.

پژوهش حاضر ابعاد آسیب‌شناسی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی شامل بعد آسیب‌های اجرایی، ساختاری، سیاستی، محیطی، مدیریتی، انگیزشی، تطابق توانایی‌ها و شغل، فرهنگی و رهبری مشخص نمود که بیشترین کدهای اشاره شده مربوط به آسیب‌های اجرایی و ساختاری بود که نشان می‌دهد که برگزاری کارگاه‌ها جهت آموزش نیروی انسانی، بازنگری در بسته‌ها، تأمین نیروی انسانی و امکانات و تجهیزات و رفع مشکلات در سطح دانشگاه و وزارت متبوع می‌تواند در بهبود روند اجرا مؤثر باشد. لذا پیشنهاد می‌شود راهبردهای اجرایی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی با تأکید بیشتر بر مؤلفه‌های آسیب‌شناسی مقوله مشکلات اجرایی بسته‌ها و ساختاری شود. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان عدم آمادگی و آگاهی خود دانشگاه برای پذیرش و اجرای بسته‌ها را بیان نمودند، لذا توصیه می‌گردد کارگاه‌هایی جهت آشنایی کلیه کارشناسان، دانشجویان و اعضای هیئت علمی دانشگاه جهت آشنایی با بسته‌ها و چگونگی اجرای آن برگزار گردد، همچنین زیرساخت‌های لازم ازجمله تأمین نیروی انسانی، تجهیزات و امکانات فراهم و در قسمت بازنگری بسته‌ها براساس شرایط و پتانسیل و نیاز دانشگاه‌ها تدوین و ابلاغ گردد.

قدردانی

از کلیه اساتید، کارشناسان گران‌قدری که علی‌رغم مشغله بسیار، بزرگوارانه ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، مراتب سپاس و قدردانی خود را اعلام می‌داریم. این مقاله برگرفته از پایان نامه دکتری با کد ۱۴۴۸۱۷۷ می‌باشد.

References

1- Jokar F, Yamani N, Movahedian atar A. [Innovative medical education reform at the University of Medical Sciences: readout experience]. Iranian Journal of Medical Education 2017; 15 (17): 143- 146. [Persian]

2- Emami H, Aghdasi M, Asousheh A. [Electronic learning in medical education]. Research in Medicine 2009; 33 (2): 102- 11. [Persian]

3- Ebrahim ZS, Ghadami M. [Organizational Culture Aspects and its Impact on Change Management Improvement (Case study: Irankish Credit Card Company)]. Journal of Cultural Mangement 2015; 26 (8): 27 -37. [Persian]

4- Rowley DG, Lohan E, Dolens MG. [Strategic change in universities and higher education centers, planning for survival and success].Translated by Arasteh H.1st ed.Tehran: Imam Hussein University, Institute for Printing and Publishing; 2003.

5- Jamshidi HR. [Medical Education in 21st- century]. Iranian Journal of Medical Education 2001; 1 (2): 30- 37. [Persian]

6- Masoud Sinaki S, Seyed Naghavi MA. [Organizational Diagnosis by Weisbord's Model: Case Study of Tehran University of Medical Sciences]. Payavard 2017; 10(6) :461-469. [Persian]

7- Dolani A, Hariri N, Mohammadhassanzadeh H, Valinejadi A. [A Review of Qualitative Research and Current Data Analysis Software]. jha 2012;15 (47): 77- 90 .[Persian]

8- Abedi Jafari H, Taslimi M, Faghihi A, Sheikhzade M. [Thematic Analysis and Thematic Networks: A Simple and Efficient Method for Exploring Patterns Embedded in Qualitative Data Municipalities]. Strategic Management Thought 2011; 5 (2): 151- 198. [Persian]

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

9- Abbaszadeh M, Abbaszadeh M. [Validity and reliability in qualitative researches]. Journal of Applied Sociology 2012; 23 (1): 19- 34. [Persian]

10- Gheshlaghi H.[Organization of the Medical System].[Cited 2019Dec 28] Available from: https://www.irimc.org. [Persian]

11- Ovisi S, Barikani, Aziz Khan Kh, Pakpour A. [Institutionalize Responsive and Justice-Based Education]. [Cited 2019 Dec 28]. Available from: http://el.irnabs.com. [Persian]

12- Khashei V, Heidari H, Pourabbasi A. [Evaluation of strategic risks in strategy execution of reform and innovation packages in medical education, a practical model]. Journal of Medicine and Cultivation 2017; 26 (1): 33- 44. [Persian]

13- Pursadegh N. [Obstacles Ahead of the Implementation of Organizational Strategies in Iranian State Universities]. Journal of Military Medicine 2014; 14(53): 1-22. [Persian]

14- Khalili Shorini S, Mahzari M. [Identifying the barriers to strategic planning and prioritization] Strategic Management Research 2013: 56 (20): 111- 132. [Persian]

15- Mosadeghrad AM, Fayaz- Bakhsh A, Amini F. [Challenges of Strategic Planning in Welfare Organization]. Payavard 2018; 11 (5): 518- 531. [Persian]

16- Kazemi Rezaie SE, Zardoshtian, S, Abbasi H. [Identification and priority Obstacles of Strategic Managment Implementation in Iran West Sport and Youth Offices] Journal of Sport Management and Movement Sciences 2017; 7 (13): 69- 82. [Persian]

17- Secretariat for Transformation and Innovation in Medical Education.[The Development of Medical Education at Babol University of Medical Sciences:Implementation of the Transformation and Innovation Program in Medical Education].[Cited 2019 May 24]. Available from: http://el.irnabs.com/edu [Persian]

18- Karimian Z, Farokhi MR. [Eight Steps in the Development of Virtual Education in Educational Innovation Plan in Medical Sciences Universities. A review of an experience]. Journal of Medicine and Cultivation 2018; 27 (2): 101-112. [Persian]

19- Zilucci MH.Compilation of university internationalization document. Kashan University of Medical Sciences].[Cited 2019 Dec 19]. Available from: Available :http://el.irnabs.com.[Persian]

20- Farrokhi MR, Imanieh MH, Najabat M, Zarif Sanaei N, Mehrabi M, Karimian Z,Naimi F. [Virtual College Technical and Educational Experts, and Virtual College Fellows Development and Innovation Program in medical education]. [Cited 2019 Jan 8]. Available from: http://el. irnabs.com . [Persian]

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

21- Yahyavi F, Nasiripour A A, Keikavoosi Arani L. [Challenges of implementation of Iranian national hospital accreditation standards (2016) for Tehran's Islamic Azad University Hospitals]. Medical Sciences2018; 28 (3): 252- 257. [Persian] [https://doi.org/10. 29252/iau. 28.3.252]

22- Goodarzi M, Ghorbani M, Safari H. [Identify and Developing the Model of Obstacles of Successful Implementation of Strategic Plan in Sport and Youth Ministry of Iran.Sport Management studies 2015: 31 (7): 13- 32. [Persian]

23- Moqtadari S(20 Experience and Continuing Hospital Accreditation [Cited 2019 Jan 8]. Available from: http://el.irnabs.com. [Persian]

24- Karimy Dastjerdi D, Pourezzat AA, Seyyed Kalali N, Akhavan Anvari MR. [The Ranking of the Barriers of Strategic Decisions Implementation]. Journal of Strategic Management Studies, 2010; 1 (2): 31- 49. [Persian]

25- Peymanfar MH. [Barriers to Effective Strategy Implementation in Iran's Sport System] [dissertation]. Tehehran: Kharazmi University; 2011. [Persian]

26- Nomali M, Jouybari L, Sanagoo A. Student Participation is a key to Any Change: The Students' Role in Medical Education Reform. Strides in Development of Medical Education. 2013 May 15;10(1):50-9. [Persian]

27- lohrasbi A. [The Relationship between Organizational Culture and Change Management in the Public Offices of Karaj]. Research on Educational Leadership and Management 2016; 3(9): 127-147. [Persian] [https://doi.org/10.22054/jrlat.2018.16738.1255]

28- Anderson N , Potočnik K, Zhou J. (2014). [Innovation and Creativity in Organizations: A State- of- the- Science Review, Prospective Commentary, and Guiding Framework]. Journal of Management 2014: 5 40 (405): 1297- 1333.[https://doi.org/10.1177/0149206314527128]

29- Aghtabar Rodbari J, Yahya pour Yo, Nik bakhsh N, Mahmoudi S. [The Impact of the Transformation Plan in the Medical Education System on Innovation, Change and Approach to Workers in the Curriculum at the University of Medical Sciences in Babol]. Proceedings of the 4th Curriculum Association Curriculum Culture Conference.Hamedan: Bu- Ali Sina; 2015 . [Persian]

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]

The Pathology of Transformational Innovation Packages in Medical Education "A Qualitative Study"

Arasteh HR[1*], Ghorbandoodt R[2], Abbasian H[3], Zeinabadi HR[4]

Received: 2019/09/16 Accepted: 2019/11/26

Abstract

Introduction: The education field is one of the infrastructural fields of the health system and in order to evolving this field training of the human resources should be evolved. The evolution and innovation document is a special opportunity for education practitioners and universities' authorities to take a step towards the promotion of medical education in the country. Proper and timely pathology is one of the measures which it leads managers to become aware of their organization's problems and to prevent them from becoming acute. This study was conducted to identify the current status of evolution and innovation packages in medical education in Iranian universities of medical sciences.

Methods: This qualitative study is in the form of thematic analysis. The statistical population was consisted of all experts, key informed individuals and those involved in the implementation of evolution and innovation packages of medical education, which 24 people were selected as participants of the study by purposive sampling using snowball technique. Data were analyzed using Maxqda 10 software. Participatory review method and non-participant experts review were used to obtain the validity and reliability of the data.

Results: 9 main categories, namely the damages of packages' implementation, structural damages, policy damages, environmental damages, managerial damages, motivational damages, damages of the accordance of capability and occupation, and cultural damages were identified according to the results of the qualitative study. Most of the injuries reported by participants were related to executive problems at the university, macro-area and motivational levels. The least reported injuries were related to managerial injuries.

Conclusion: Identification of problems and damages of implementing evolution and innovation packages at universities can have positive consequences for the improvement of the quality of medical education. Most of the mentioned codes were related to the problems of the way the packages were implemented in universities, indicating that the lack of knowledge of faculty members about the packages and lack of students' involvement in the implementation of packages will be important in the implementation of packages. Medical education policymakers and planners can identify the damages of evolution and innovation packages implementation to examine the existing defects and to provide effective executive strategies for optimal implementation of packages.

Keywords: Evolution, Innovation, Medical Education, Pathology

Corresponding Author: Arasteh HR, Department of Educational Administration, School of Management Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran arastehhr@yahoo.com
Ghorbandoodt R, Phd Candidate of Educational Administration, Kharazmi University, Tehran, Iran
Abbasian H, Department of Educational Administration, School of Management Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran
Zeinabadi HR, Department of Educational Administration , School of Management Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-05-08]

[DOI: 10.29252/rme.11.4.21]